

ЗМІНИ МІКРОГЕМОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА ТА МЕТАБОЛІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ЕСЕНЦІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ В УМОВАХ ЇЇ КОМОРБІДНОГО ПЕРЕБІГУ

Бурмак Ю.Г., Петров Є.Є., Треумова С.І., Іваницька Т.А.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Мета: Вивчити зміни мікрогемоциркуляторного русла, рівню тканинної складової первинного гемостазу та антиоксидантного потенціалу сироватки крові у хворих на есенціальну гіпертензію із поєднаною пептичною виразкою дванадцятипалої кишки та приділити їх роль у механізмах формування коморбідної патології.

Матеріали і методи: Обстежено 68 хворих на контрольовану есенціальну гіпертензію (ЕГ) - 35 чоловіків та 33 жінки (віком $44,3 \pm 2,8$ років), з котрих у 35 хворих мала місце коморбідна пептична виразка (ПВ) дванадцятипалої кишки (ДПК) (ремісія). Методом бульбарної біомікроскопії вивчали стан мікрогемоциркуляторного русла (МГЦР) із аналізом змін на периваскулярному ($I_{пв}$), васкулярному (I_v) та внутрішньоваскулярному ($I_{вв}$) рівнях і розрахунком індексу сумарних змін ($I_{сз}$). Тканинну складову первинного гемостазу (індукована ристоміцином агрегація тромбоцитів (ІРАТ) визначали спектрофотометрично; антиоксидантний потенціал сироватки крові (АПСК) вираховували як співвідношення між похідним від множення супероксиддисмутази (СОД) і каталази (КТ) до малонового діальдегіду (МДА) (визначали спектрофотометрично).

Результати: З'ясовано, що у хворих із коморбідним перебігом ЕГ визначались більш суттєві зміни на всіх рівнях МГЦР і у порівнянні із хворими на ЕГ $I_{пв}$, I_v та $I_{вв}$ були підвищені у 2,3, 1,44 та 3,1 рази відповідно, при цьому $I_{сз}$ перевищував такий у 1,95 рази ($p < 0,001$ у всіх випадках). Поряд із тим, відмічалось підвищення показника ІРАТ ($136,6 \pm 4,5\%$), що перевищувало дані хворих ізольованого перебігу ЕГ в 1,1 рази, а також спостерігалось зниження АПСК до $1363,8 \pm 22,3$ (1,65 рази; $p < 0,001$) внаслідок підвищення в 1,6 рази МДА ($p < 0,001$) та зниження вмісту СОД і КТ ($p > 0,05$). Окрім того, між показниками $I_{сз}$ та ІРАТ та АПСК було винайдено кореляційні зв'язки - прямий ($r = +0,465$) між $I_{сз}$ та ІРАТ та зворотній ($r = -0,467$) - між $I_{сз}$ та АПСК.

Висновок: За умов коморбідного перебігу есенціальної гіпертензії і пептичної виразки дванадцятипалої кишки спостерігаються більш значущі, ніж в умовах ізольованого перебігу есенціальної гіпертензії, порушення на всіх рівнях МГЦР. Зміни МГЦР відбуваються в умовах оксидативного стресу (АПСК), супроводжуються підвищеним ризиком тромбогенезу (ІРАТ), а знайдені між ними зв'язки підкреслюють їх спільність у механізмах формуванні коморбідної патології.